

Rapport d'activité 2025

Pôle Handicap

SAMSAH et SAVS 67

230 avenue de Colmar
67 100 Strasbourg
03 88 22 71 60



-
1. EDITO
 2. MISSIONS ET PRESTATIONS DELIVRÉES
 3. FAITS MARQUANTS DE L'ANNÉE
 4. DÉMARCHE D'AMELIORATION CONTINUE DE LA PRESTATION
 5. RESSOURCES HUMAINES
 6. CONCLUSION



1. EDITO

Dans un contexte d'évolution constant du secteur le SAMSAH-SAVS a déployé de nouveaux logiciels informatiques associatifs dans le cadre d'une amélioration continue et qualitative afin de sécuriser l'intégration et les suivis de parcours des bénéficiaires. Les équipes se sont mobilisées pour mettre en conformité les outils qualité, renforcer la démarche qualité et assurer une mise à jour complète de l'affichage réglementaire, tout en préparant de manière approfondie l'évaluation externe HAS qui a eu lieu en début 2026.

L'année 2025 a permis par la création de nombreux outils à destination des professionnels ou des personnes suivies : évaluations qualitatives, guide de prévention contre la maltraitance, supports pour faciliter l'accès à la santé mentale, refonte des livrets d'accueil, fiches explicatives produites en FALC (Facile à Lire et à Comprendre).

L'année 2025 a également été marquée par des défis en matière de gestion des ressources humaines : absentéisme du personnel, maternité, ont généré des mois difficiles pour les équipes. Face à ces situations, les professionnels ont fait preuve de capacité d'adaptation, assurant la continuité des activités et des suivis.

Le SAMSAH-SAVS poursuit sa dynamique avec un volume de demandes en hausse constante, l'enquête de satisfaction menée en 2025 a donné de bons résultats, les points d'améliorations seront traités et l'enquête sera renouvelée en 2026.

2. MISSIONS ET PRESTATIONS DELIVRÉES

2.1 L'activité au SAMSAH-SAVS

SAMSAH 67	2023	2024	2025
AGREMENT*	35	35	35
NOUVELLES DEMANDES :	-	-	211
- En liste d'attente au 31/12/2025	-	-	60
- Ayant abouti à un accompagnement	19	4	8
- Sans suites : admission impossible	50	25	81
EFFECTIF AU 31 DECEMBRE	36	36	36
SORTIES	5	4	8
NBRE DE BENEFICIAIRES SUIVIS DANS L'ANNEE	41	40	44
DUREE MOYENNE D'ACCOMPAGNEMENT	-	-	3 ans et 11 mois

SAVS 67	2023	2024	2025
AGREMENT*	20	20	20
NOUVELLES DEMANDES :	-	-	185
- En liste d'attente au 31/12/2025	-	-	38
- Ayant abouti à un accompagnement	2	6	3
- Sans suites : admission impossible	31	27	65
EFFECTIF AU 31 DECEMBRE	20	20	20
SORTIES	2	6	3
NBRE DE BENEFICIAIRES SUIVIS DANS L'ANNEE	22	26	23
DUREE MOYENNE D'ACCOMPAGNEMENT	-	-	5 ans

2.1 Mouvements (admissions et sorties)

Gestion des orientations via Via-Trajectoire

L'ensemble des demandes d'orientation vers le SAMSAH et le SAVS est réceptionné et traité via la plateforme Via-Trajectoire. Afin de structurer et d'harmoniser le traitement de ces demandes, 2025 a été marquée par la formalisation de trois procédures dédiées, élaborées en lien avec la mise à jour de la procédure d'admission : gestion des demandes sur Via Trajectoire, formalisation des courriers de prise de contact avec un formulaire de premier contact standardisé, récurrence des relances en cas de non-réponse, courrier d'information de mise sur liste d'attente et courrier de non-admission.

Ce travail de formalisation reflète la réalité d'une charge administrative significative : chaque demande reçue génère un ensemble d'actions : examen du dossier, prise de contact, relances, échanges avec les partenaires le cas échéant, pour une possibilité d'admission nécessairement limitée au regard des agréments en vigueur.

SAVS — Agrément 20 places

En 2025, le SAVS a réceptionné **185 nouvelles demandes d'orientation**, donnant lieu à 3 admissions, 38 mises en liste d'attente et 65 admissions impossibles soit 35% des demandes.

Les motifs d'admission impossible se répartissent de la façon suivante :

- Impossible de joindre la personne : 43
- Orientation hors champ d'intervention du service : 8
- Refus d'adhésion : 8
- Prise en charge par une autre structure : 3
- Annulation automatique : 3

SAMSAH — Agrément 35 places

En 2025, le SAMSAH a réceptionné **211 nouvelles demandes d'orientation**, donnant lieu à 8 admissions, 60 mises en liste d'attente et 81 admissions impossibles soit 38% des demandes.

Les motifs d'admission impossible se répartissent de la façon suivante :

- Impossible de joindre la personne : 51
- Orientation hors champ d'intervention du service : 14
- Refus d'adhésion : 12
- Prise en charge par une autre structure : 2
- Annulation automatique : 2

Analyse

Ces chiffres illustrent la tension importante entre le volume de demandes reçues et les capacités d'admission des services. Pour le SAMSAH notamment, 211 demandes traitées pour 8 admissions témoignent d'un investissement considérable des professionnels pour un taux de concrétisation nécessairement limité par l'agrément.

Le motif d'admission impossible le plus fréquent dans les deux services est **l'impossibilité de joindre la personne** (51 situations pour le SAMSAH et 43 pour le SAVS), **ce qui représente respectivement 63% et 66% des admissions impossibles**. Ce constat peut s'expliquer par plusieurs facteurs : la fragilité et la vulnérabilité du public orienté, des coordonnées non actualisées au moment de l'orientation, ou encore une méconnaissance des démarches à effectuer de la part des personnes ou de leurs proches. Ce phénomène interroge également la qualité des orientations transmises via Via-Trajectoire et pourrait faire l'objet d'un travail de sensibilisation avec les prescripteurs.

Les orientations hors champ d'intervention du service (zone géographique non couverte, type de handicap non correspondant, projet de vie inadapté, voire personne décédée) représentent quant à elles une part non négligeable des admissions impossibles, soulignant la nécessité de poursuivre le travail d'information auprès des partenaires prescripteurs sur les missions et le périmètre d'intervention des services.

Enfin, les personnes dont la demande ne peut être satisfaite immédiatement sont informées d'un délai d'attente estimé entre 12 et 24 mois. Le suivi de la liste d'attente s'effectue au fil des sorties du service, selon un ordre de priorité tenant compte de la date de la demande, de la gravité de la situation et du risque de rupture d'accompagnement imminent. Lorsqu'une place se libère, la personne concernée est recontactée et un entretien de préadmission est organisé afin de préparer au mieux son entrée dans le service.

Les admissions en 2025

SAMSAH : 7 esms partenaires + 1 saisine personne

SAVS : 1 Saisine parents/entourage + 1 ESMS partenaire (ESAT)

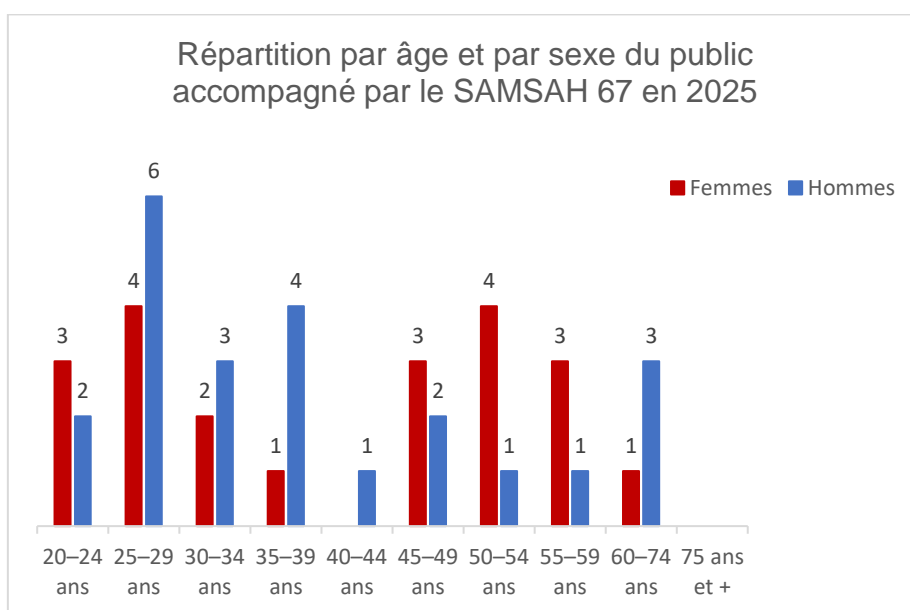
Les sorties en 2025

Durée des accompagnements clos en 2025	SAMSAH	SAVS
3 mois ou -		
3 à 6 mois		
moins de 1 an		
Entre 1 et 3 ans	4	
Entre 3 et 5 ans	2	2
Entre 5 et 6 ans	2	1
Entre 7 et 8 ans		
plus de 10 ans		

Motifs de fins d'accompagnement en 2025	SAMSAH	SAVS
Réorientation ESMS	1	1
Autonomisation/Droit commun	3	1
A la demande de la personne	3	1
Déménagement hors secteur	1	

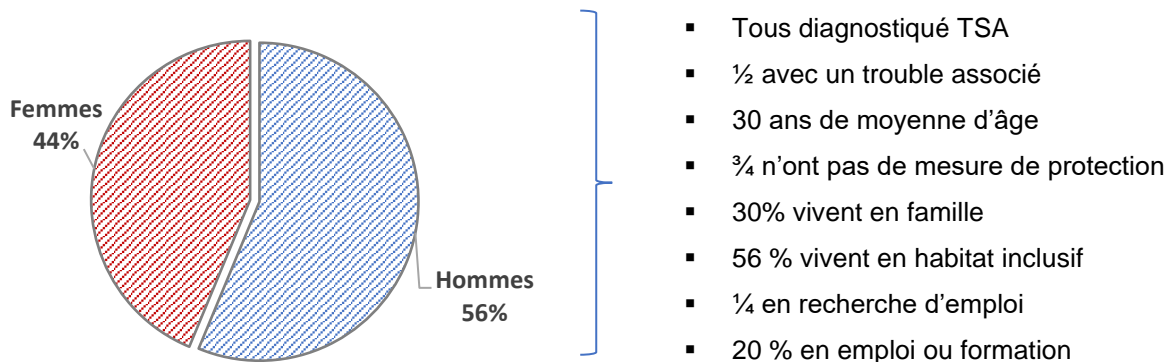
2.2 Caractéristiques du public accompagné en 2025

En 2025, le SAMSAH accompagne 44 personnes, réparties entre le SAMSAH classique (28 personnes) et l'extension TSA (16 personnes). La répartition par âge et par sexe, présentée dans le graphique ci-dessous, révèle une parité globalement équilibrée entre femmes et hommes au sein du service. La pyramide des âges montre une concentration du public sur les tranches 25-29 ans, qui constituent la tranche la plus représentée, et une présence significative de personnes accompagnées jusqu'aux tranches 60-74 ans, reflétant la diversité des âges et des parcours de vie au sein du service.



SAMSAH 67 et spécificité de l'extension TSA

SAMSAH extension TSA - agrément 15

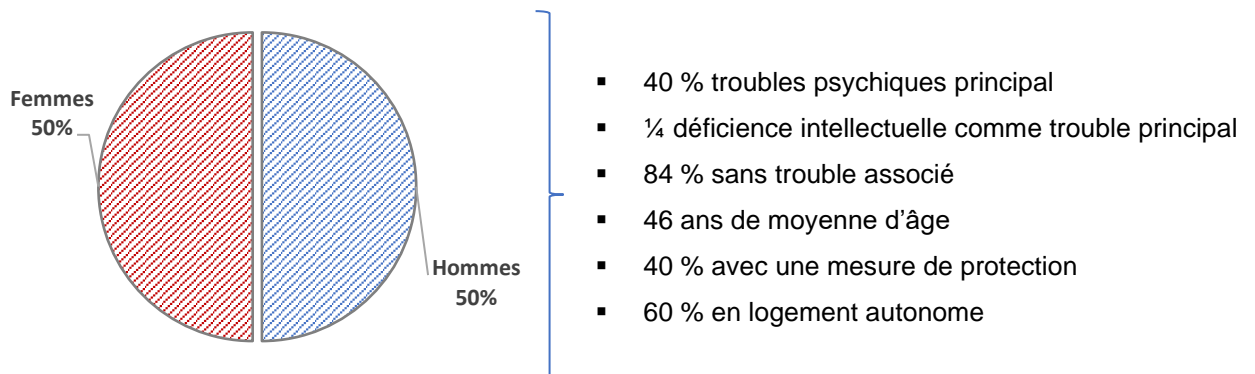


L'extension TSA du SAMSAH accompagne 16 personnes, toutes diagnostiquées avec un Trouble du Spectre de l'Autisme (TSA). La moitié présente un trouble associé. Avec une moyenne d'âge de 30 ans, ce public est sensiblement plus jeune que celui du SAMSAH classique, ce qui implique des enjeux spécifiques en termes de construction du projet de vie et d'accès à l'autonomie.

Les trois quarts des personnes accompagnées ne bénéficient pas de mesure de protection juridique. En matière de conditions de vie, 30% vivent en famille et 56% en habitat inclusif, en lien avec les différents partenaires du territoire.

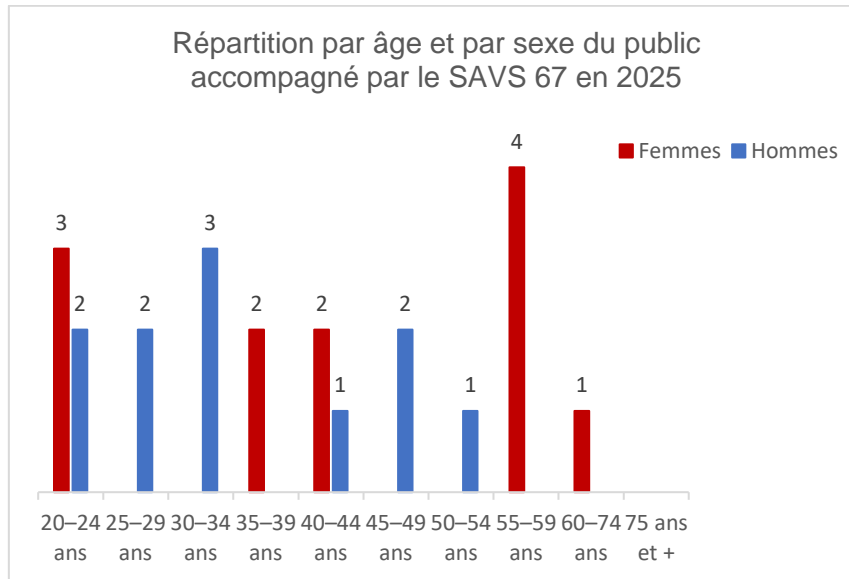
Les données relatives à l'emploi et à la formation témoignent d'une dynamique d'inclusion encourageante : 20% des personnes sont en emploi ou en formation, et un quart est en recherche active d'emploi, soit près de la moitié du public TSA engagé dans une démarche d'insertion professionnelle. Ces résultats illustrent le potentiel d'inclusion en milieu ordinaire de ce public lorsqu'il bénéficie d'un accompagnement adapté.

SAMSAH 67



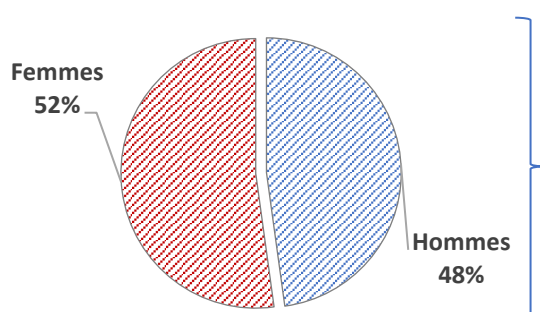
Le profil des personnes accompagnées au sein du SAMSAH se caractérise par une prédominance des troubles psychiques comme déficience principale (40%), suivis de la déficience intellectuelle (25%). La grande majorité des personnes accompagnées ne présente pas de trouble associé. L'âge moyen des personnes accompagnées est de 46 ans, reflétant un public adulte dans une phase avancée de son parcours de vie.

40% des personnes bénéficient d'une mesure de protection juridique. La majorité vit en logement autonome (60%), témoignant de l'orientation du service vers le soutien à l'autonomie et au maintien à domicile.



En 2025, le SAVS accompagne 23 personnes. La répartition par âge et par sexe, présentée dans le graphique ci-dessus, révèle une parité globalement équilibrée entre femmes et hommes. La pyramide des âges montre une concentration du public sur les tranches 20-24 ans et 30-34 ans, avec une surreprésentation féminine notable sur la tranche 55-59 ans, reflétant la diversité des parcours de vie au sein du service. L'âge moyen est de 39 ans.

SAVS 67

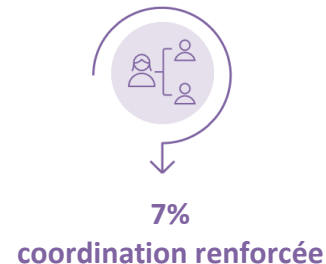
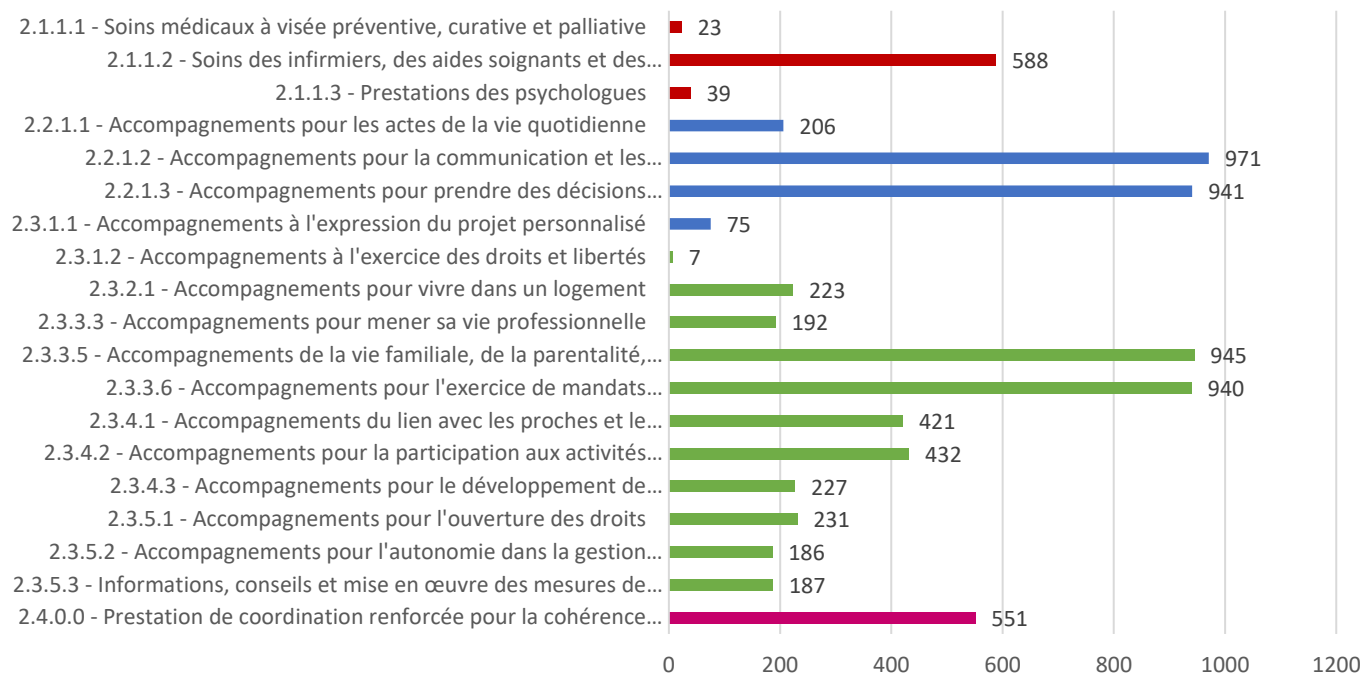


- 35 % déficience intellectuelle comme trouble principal
- 30 % TSA comme trouble principal
- 22 % Troubles psychiques comme trouble principal
- Pas de trouble associé
- 39 ans de moyenne d'âge
- 43 % avec une mesure de protection
- 78 % en logement autonome
- 65 % en situation d'emploi

Le profil des personnes accompagnées au SAVS est cohérent avec son agrément déficience intellectuelle. 43% des personnes bénéficient d'une mesure de protection juridique, réparties entre 2 tutelles, 7 curatelles renforcées et 1 habilitation familiale. La grande majorité vit en logement autonome (78%), ce qui témoigne de l'orientation du service vers le soutien à l'autonomie dans le milieu de vie ordinaire. 65% des personnes accompagnées sont en situation d'emploi, ce qui constitue un indicateur fort d'inclusion. La majorité exerce en milieu protégé, au sein d'un ESAT (13 personnes), et 2 personnes sont en emploi en milieu ordinaire. Par ailleurs, 2 personnes sont en recherche active d'emploi en milieu protégé, pour lesquelles des démarches auprès de partenaires ont été engagées.

7385 prestations d'accompagnement réalisées par les équipes en 2025

Répartition des actes réalisés par le SAMSAH-SAVS 67 sur l'année 2025 selon la nomenclature Serafin PH



3. FAITS MARQUANTS DE L'ANNÉE

3.1 Action de l'établissement dans le domaine de l'innovation

En 2025, les SAMSAH-SAVS ont été sollicités pour contribuer à un projet innovant porté par l'organisation Coactis Santé dans le cadre du développement de la solution SantéBD, visant à faciliter l'accès à l'information en santé grâce à des supports en Facile à Lire et à Comprendre (FALC). Les professionnels du service ont participé à dix séances de travail collaboratif qui ont abouti à la création de deux supports : « *La santé mentale – C'est quoi ?* » et « *La santé mentale – Je peux me faire aider* ». Cette démarche a permis de mobiliser l'expertise du service concernant l'accompagnement des personnes vivant avec des troubles psychiques et les besoins en matière d'accessibilité de l'information. Le projet a été conduit en partenariat avec plusieurs acteurs, dont le CRHEPSY Grand Est, des structures médico-sociales, ainsi que des professionnels spécialisés en facilitation graphique et en communication adaptée. Cette participation s'inscrit dans la volonté du service de contribuer au développement d'outils innovants favorisant l'autodétermination, la compréhension des parcours de soins et l'accès effectif aux droits en santé.

4. DEMARCHE D'AMELIORATION CONTINUE DE LA PRESTATION

Etat des lieux des chantiers qualité et description des actions entreprises

4.1 Pilotage de la démarche

La démarche qualité du SAMSAH-SAVS s'inscrit dans la politique qualité associative portée par la Direction Générale de l'Arsea et animée par son Service Qualité. Elle repose sur une gouvernance structurée à plusieurs niveaux : impulsion stratégique de la Direction Générale et de la Direction de site, coordination assurée par la Responsable Accompagnement et Qualité (RAQ), relais opérationnel du Cadre Intermédiaire (CI) et implication des équipes de terrain.

Les instances de pilotage :

Sur l'année écoulée, le suivi de la démarche qualité s'est appuyé sur plusieurs instances complémentaires :

- **3 CoPil RAQ**, animés par le Service Qualité de la Direction Générale, ont réuni les RAQ des différentes structures autour du partage des axes stratégiques associatifs, de la veille réglementaire et des bonnes pratiques.
- **6 CoPil HAS** ont permis d'assurer le suivi de la démarche qualité au sein des différentes structures, d'accompagner les cadres dans l'auto-évaluation HAS et d'échanger sur les besoins, les interrogations et les évolutions réglementaires.
- **2 CoDir Accompagnement** ont constitué un espace d'élaboration d'actions communes entre les SAMSAH-SAVS et les ESAT au service de la qualité d'accompagnement. Ces instances ont notamment abouti à la décision de créer un guide de prévention de la maltraitance et d'organiser des temps de sensibilisation des équipes aux pathologies psychiatriques.

Afin de renforcer la lisibilité et l'accessibilité des ressources qualité, une refonte de l'arborescence documentaire a été menée en 2025 : organisée sur le serveur partagé à destination des cadres, elle a été transposée sur MS Qualité pour l'ensemble des professionnels, centralisant ainsi procédures, outils loi 2002 et supports métiers en un point d'accès commun.

La diffusion de la démarche auprès des professionnels :

La RAQ a animé 6 interventions sous forme de Zoom Qualité, à destination de l'ensemble des professionnels du SAMSAH. Ces temps ont porté sur des thématiques variées : charte des droits et libertés, questionnement éthique, prévention des risques de maltraitance, RGPD.

Des temps spécifiques de préparation à l'évaluation HAS, animés par la CI et/ou la RAQ, ont par ailleurs contribué à l'appropriation de la démarche qualité par l'ensemble des équipes.

Concernant la diffusion de la démarche auprès des personnes accompagnées, 6 personnes ont bénéficié de temps spécifiques de préparation à l'évaluation HAS en tant que personnes traceurs, témoignant d'une implication concrète et active dans la démarche.

4.2 Déploiement des outils métiers : MS Qualité et SILAO (DUI)

MS Qualité

En 2025, le déploiement de MS Qualité, logiciel support de la démarche qualité, s'est poursuivi avec l'activation de plusieurs modules structurants.

En lien avec la formalisation de la procédure de gestion des plaintes et réclamations, un temps de formation au module Réclamations a été organisé pour l'ensemble des secrétaires et des professionnels du service accompagnement. Des fiches Comment Ça Marche (CCM) ont été mises à disposition pour sécuriser les pratiques de déclaration et de traitement.

Le module Enquêtes a permis de créer, administrer et analyser l'enquête de satisfaction réalisée auprès des personnes accompagnées. Le module Evaluations a quant à lui été mobilisé par la CI et la RAQ pour conduire l'auto-évaluation HAS sur le premier semestre.

Enfin, dans une logique de renforcement de la lisibilité et de l'accessibilité des ressources qualité, une refonte de l'arborescence documentaire a été conduite : organisée sur le serveur partagé à destination des cadres, elle a été transposée sur MS Qualité pour l'ensemble des professionnels au travers du module "Documents établissements", centralisant ainsi procédures, outils loi 2002 et supports métiers en un point d'accès commun. Son appropriation a fait l'objet d'un temps dédié en équipe, d'une fiche CCM spécifique et d'un relais régulier par mail pour informer les professionnels des nouveaux documents disponibles.

Silao :

2025 marque la première année de déploiement effectif de SILAO, la prise en main ayant débuté en mars dans le cadre du lot 2 du déploiement associatif. Ce chantier organisationnel majeur a été conduit selon une méthodologie structurée en deux étapes.

Dans un premier temps, des professionnels pilotes ont bénéficié de 4 sessions de formation "Art'Sil", tandis que l'équipe cadre, la RAQ et les secrétaires assuraient en parallèle la reprise des données. Dans un second temps, l'ensemble des professionnels a été formé via une formation ouverte à distance (FOAD) complétée par des temps collectifs. La prise en main s'est faite progressivement, en débutant par les fonctionnalités du quotidien (suivis éducatifs, agenda, GED usager) avant d'aborder les modules plus complexes (projets personnalisés, modèles, évaluations, étapes clefs).

Tout au long de ce déploiement, une dynamique d'amélioration continue a été maintenue : le cadre et la RAQ sont restés à l'écoute des professionnels pour répondre aux questions et faire remonter les demandes d'évolution auprès de l'éditeur si nécessaire.

Intégration dans les pratiques et formation

Les procédures d'ouverture de session des deux logiciels sont désormais intégrées dans le parcours d'intégration de tout nouveau salarié, accompagnée de temps de formation dédiés. Des fiches CCM et des temps d'appropriation individuels et collectifs ont par ailleurs été proposés tout au long de l'année pour faciliter la montée en compétences des équipes.

L'année 2025 a également été marquée par l'obligation de valider les indicateurs du Ségur du numérique, dispositif national de financement visant à accélérer la transition numérique des établissements médico-sociaux. Les SAMSAH-SAVS ont atteint ces indicateurs, témoignant de l'implication des professionnels dans l'appropriation des outils.

4.3 Bientraitance, éthique et prévention des risques de maltraitance

La promotion de l'éthique constitue l'un des axes stratégiques de l'Arsea. Un comité éthique, accessible à l'ensemble des professionnels de l'association, offre un espace de réflexion pluridisciplinaire sur les pratiques et les dilemmes éthiques rencontrés dans l'accompagnement. Une procédure de saisine en définit les modalités.

Au sein des SAMSAH-SAVS, lors des réunions de service, animées par la CI, les situations relevant d'un questionnement éthique sont identifiées collectivement et analysées de manière pluridisciplinaire. Lorsque la complexité de la situation le justifie, la saisine du comité éthique de l'Arsea peut être décidée en équipe. En 2024 comme en 2025, le comité éthique de l'Arsea a été saisi par les professionnels du service sur la problématique du refus de soin, sujet particulièrement sensible dans le cadre d'un accompagnement en milieu ouvert auprès d'un public présentant des troubles psychiques.

Actions à destination des professionnels

La promotion de la bientraitance et la prévention des risques de maltraitance ont fait l'objet de nombreux temps de travail et de la formalisation d'outils dédiés en 2025 :

- Un flyer mémo pour les pros d'aide au repérage des situations de maltraitance et des contacts utiles a été créé et diffusé à l'ensemble des professionnels. Ce document a également été intégré au livret d'accueil des nouveaux salariés.
- Une note pédagogique Comprendre la bientraitance a été formalisée afin de rappeler les grands principes de l'accompagnement bientraitant. Affichée sur site et disponible sur MS Qualité, elle constitue un support de référence accessible à tous.
- Plusieurs Zoom Qualité ont abordé la question de l'éthique dans les pratiques professionnelles, notamment la distinction entre maltraitance caractérisée et comportement maltraitant.
- Le Plan de Prévention des Risques de Maltraitance (PPRM) a été élaboré en 2025, en lien avec le tableau d'évaluation des risques de maltraitance de la HAS. Afin d'en faciliter l'appropriation par les équipes, une cartographie simplifiée des risques a été produite, diffusée en Zoom Qualité et affichée sur site. Elle identifie

les 8 périodes du parcours de la personne accompagnée présentant un risque accru de maltraitance, offrant ainsi aux professionnels des repères concrets pour renforcer leur vigilance.

Actions à destination des personnes accompagnées

Depuis septembre 2025, les ESAT et les SAMSAH-SAVS ont engagé un travail collectif autour de la bientraitance et de la prévention de la maltraitance. Chaque structure a réuni deux personnes accompagnées volontaires, soutenues par un professionnel facilitateur de chaque structure, chargé de clarifier les informations et de s'assurer de la bonne compréhension des séances.

Les premières séances ont permis de définir ensemble la bientraitance et la maltraitance, à partir d'outils interactifs et visuels (QR codes, pictogrammes, images) illustrant des situations concrètes. Les rencontres suivantes, menées sous forme de chasse au trésor, invitaient les participants à réfléchir aux bons réflexes face à une situation de maltraitance : que faire, comment réagir, à qui s'adresser. Ces ateliers ont abouti à la création d'affiches et de vidéos dans lesquelles les personnes accompagnées se sont mises en scène pour illustrer les comportements bientraitants.

Cette démarche collaborative a abouti à la rédaction d'un guide de prévention de la maltraitance commun aux structures concernées. Avant sa diffusion, un temps de restitution réunissant l'ensemble des participants - professionnels et personnes accompagnées - en présence de toute l'équipe de direction a permis de clôturer ces sessions de travail et de partager un retour collectif sur cette première version. Le guide sera présenté lors du comité de participation de début d'année 2026, avant d'être mis à disposition dans les locaux du service. Il formalise une politique commune de prévention et offre des repères concrets pour renforcer la culture du respect et de la bienveillance au quotidien.

4.4 Gestion des risques

• Gestion des évènements

Grâce au travail de sensibilisation et de formation des professionnels conduit en 2025, complété par la mise à disposition de fiches *Comment Ça Marche* (CCM) sur MS Qualité, une évolution notable du nombre de déclarations d'évènements indésirables (EI) a été constatée : 2 EI déclarés en 2024 contre 12 en 2025. Si ce chiffre reste modeste au regard des situations réellement rencontrées, cette progression témoigne néanmoins d'une appropriation croissante de la culture de signalement par les équipes.

Analyse quantitative et qualitative

Les 12 EI déclarés en 2025 se répartissent de la façon suivante : 4 bénins et 8 sérieux, aucun EI grave n'ayant été recensé sur l'année. En termes de fréquence, on note une distribution variée : 5 fréquents, 4 peu fréquents, 1 très fréquent et 2 rares, ce qui invite à une vigilance particulière sur les situations récurrentes.

8 EI relèvent de la catégorie comportement et 4 concernent la sécurité des biens et des personnes.

L'analyse des EI de type comportement révèle que 7 situations sur 8 correspondent à des actes de violence verbale, dont la victime est systématiquement un professionnel du service. Les auteurs sont majoritairement des personnes accompagnées.

Ces résultats s'éclairent par le profil des personnes accompagnées : troubles psychiques avec situations non stabilisées et déficience intellectuelle impliquant des habiletés sociales en cours de développement, pouvant générer des difficultés dans la gestion des interactions.

Par ailleurs, des tiers extérieurs sont impliqués en tant qu'auteurs dans 3 EI, ce qui est cohérent avec les modalités d'intervention en milieu ouvert et la nature des missions du service, exposant davantage les personnes accompagnées aux interactions avec leur environnement.

Traitement des EI

L'ensemble des actions de traitement est décidé collectivement en réunion de service, dans une logique pluridisciplinaire. Sur l'année 2025, 41 actions ont été mobilisées, soit en moyenne 3,4 actions par EI, témoignant du sérieux avec lequel ces situations sont prises en charge. Les actions mises en œuvre comprennent notamment : rappel au règlement de fonctionnement avec envoi de courrier au mandataire, travail de pédagogie sur le cadre d'intervention du service, entretiens avec la personne accompagnée et ses partenaires d'accompagnement, et entretiens de suivi assurés par les professionnels pour vérifier la bonne compréhension et la mise en place effective des actions décidées.

Perspectives

Un groupe d'analyse annuelle réunissant les professionnels du service est planifié au premier trimestre 2026. Les résultats seront présentés lors du prochain comité de participation, associant ainsi les personnes accompagnées à la démarche d'amélioration continue.

- **Gestion des plaintes et réclamations**

En cohérence avec le travail engagé en 2024 sur la gestion des événements indésirables, l'année 2025 a été consacrée à la formalisation d'une procédure de gestion des plaintes et réclamations. Des outils dédiés au recueil et au traitement ont été déployés : module sur MS Qualité, fiches de recueil en version classique et en Facile à Lire et à Comprendre (FALC), ainsi qu'une adresse mail spécifique. L'ensemble des professionnels a été sensibilisé aux objectifs de ce dispositif.

Malgré la dynamique impulsée en 2025, aucune plainte ni réclamation n'a été déclarée sur l'année. Ce constat, s'il peut refléter une satisfaction globale des personnes accompagnées, invite également à poursuivre les efforts de sensibilisation et de diffusion du dispositif. Les perspectives pour 2026 portent sur le renforcement de la sensibilisation des équipes, une meilleure diffusion de la procédure auprès des personnes accompagnées via le comité de participation, ainsi qu'une communication élargie auprès des partenaires et de l'entourage des personnes accompagnées.

- **Autre aspects de la gestion des risques**

Plan de Continuité de l'Activité (PCA) et Plan Bleu

Le PCA-Plan Bleu a été élaboré à partir de la trame associative par la directrice et fait l'objet d'une double diffusion : en interne, via un Zoom Qualité et une réunion de fonctionnement à destination de l'ensemble des professionnels ; en externe, auprès des partenaires institutionnels (ARS, MDPH, CeA). Le document est disponible en version papier au secrétariat ainsi que sur MS Qualité.

Procédure de gestion du risque infectieux

Une procédure de gestion du risque infectieux a été élaborée en 2025, adaptée aux spécificités du fonctionnement en milieu ouvert des SAMSAH-SAVS. Les précautions standards retenues tiennent compte des modalités d'intervention propres au service : utilisation des véhicules de service, annulation des visites à domicile en cas de personne malade et port des masques et utilisation du gel hydroalcoolique lors des interventions. Il est important de préciser que les professionnels des SAMSAH-SAVS ne sont pas responsables de la gestion du risque infectieux au domicile des personnes accompagnées, ce cadre devant être clairement partagé avec l'ensemble des équipes.

Procédure santé - circuit du médicament

Une procédure du circuit du médicament a été formalisée en 2025. Elle définit le rôle de chaque partie prenante et rappelle le cadre d'intervention des SAMSAH-SAVS en la matière : les professionnels ne sont ni habilités à délivrer ni à aider à la prise de médicaments. La procédure intègre également les bonnes pratiques à adopter en cas de risque médicamenteux observé au domicile de la personne accompagnée, offrant ainsi aux professionnels des repères clairs pour sécuriser leurs interventions face à ces situations.

Protocoles de gestion des urgences

Un travail préparatoire à la rédaction de protocoles de gestion des situations d'urgence psychiatrique et d'urgence somatique a été amorcé en 2025, en lien avec les professionnels de santé des SAMSAH-SAVS des départements 67 et 68. Cette démarche collaborative, qui s'appuie sur l'expertise clinique des équipes, sera finalisée en 2026 et constituera un outil de référence essentiel pour sécuriser les interventions des professionnels face aux situations de crise.

4.5 Formalisation des documents socles de la structure

L'année 2025 a été l'occasion de procéder à la mise à jour et à la création de plusieurs documents socles, tant au niveau associatif qu'au niveau des SAMSAH-SAVS :

Le Règlement de Fonctionnement (RF) a fait l'objet d'une mise à jour portée par la Direction Générale. L'évolution majeure concerne l'article 13 dédié à la promotion de la bientraitance et à la prévention de la maltraitance, qui intègre désormais la définition légale de la maltraitance issue du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) ainsi que la politique associative de promotion de la bientraitance au travers du Plan de Prévention des Risques de Maltraitance (PPRM) associatif. Cette évolution confère au RF une portée renforcée en matière de protection des personnes accompagnées.

Le Livret d'Accueil a quant à lui fait l'objet d'une refonte complète. Outre la mise en conformité avec les obligations réglementaires (voies de recours, RGPD...) et la suppression des doublons avec le RF, le choix a été fait de proposer une version unique en communication adaptée. Cette décision volontariste vise à garantir une égale lisibilité pour tous les publics - personnes accompagnées, familles et partenaires - sans distinction de format selon le destinataire.

Le Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) a été mis à jour afin d'y intégrer de manière plus claire les missions des services et les modalités d'accompagnement proposées.

Les procédures

L'année 2025 a également été marquée par un important travail de mise à jour et de création de procédures :

- **Les procédures mises à jour** concernent : l'admission et le Project Personnalisé d'Accompagnement (PPA) et le circuit du médicament.

- **Les procédures créées** en 2025 portent sur : l'accès au dossier personnel, la gestion des plaintes et réclamations, la validation des écrits professionnels, le recueil des autorisations de droit à l'image, ainsi que trois procédures dédiées à la gestion des orientations via Via Trajectoire, à destination du secrétariat et de la cadre intermédiaire. Ces dernières formalisent le traitement des demandes d'orientation, les modalités de prise de contact avec les personnes, la récurrence des relances et les courriers associés (mise en liste d'attente, non-admission), en cohérence avec le travail engagé sur la procédure d'admission.

4.6 Mise en œuvre du plan d'action suite à l'évaluation HAS

L'évaluation HAS étant planifiée sur le mois de février 2026, l'année 2025 a été consacrée à la conduite de l'auto-évaluation et à la préparation active de l'évaluation externe. Le plan d'actions issu de cette évaluation sera défini au premier trimestre 2026, après réception du rapport final.

4.7 Autres aspects liés à la qualité d'accompagnement

Le comité de participation

L'année 2025 a été marquée par le lancement du Comité de participation, nouvel espace participatif proposé aux personnes accompagnées. Cette instance constitue un cadre structuré d'expression et de contribution à la vie du service, offrant un espace régulier de dialogue, de recueil des avis et de formulation de propositions d'amélioration. Au-delà de la simple consultation, le Comité est également un lieu de co-décision concernant les actions collectives, favorisant la prise d'initiative, l'autonomie et le développement du pouvoir d'agir des personnes accompagnées.

L'enquête de satisfaction

En 2025, l'enquête de satisfaction a été entièrement retravaillée en lien avec le service qualité de la Direction Générale. L'objectif était double : dresser un état des lieux des connaissances des personnes accompagnées sur leurs droits et évaluer leur satisfaction quant à l'accompagnement proposé par le service. Structurée autour des principales thématiques du référentiel HAS, elle a recueilli un taux de participation de 60 %. Les résultats témoignent d'une bonne connaissance de leurs droits par les personnes accompagnées : les professionnels sont bien identifiés, les documents expliqués, les avis pris en compte et la vie privée respectée. Les points d'amélioration identifiés portent sur la communication concernant les changements de professionnels, l'information pour accéder au dossier personnel, le souhait de davantage d'actions collectives et l'amélioration de l'accessibilité des documents. Ces résultats ont été présentés lors d'un temps convivial et sont affichés en salle d'attente du service. Suite aux retours des professionnels ayant accompagné les personnes dans la complétion du questionnaire et aux commentaires formulés par les personnes accompagnées elles-mêmes, il a été décidé de simplifier et d'alléger l'enquête pour 2026 afin de la rendre plus accessible en autonomie.

La démarche FALC et communication adaptée

L'année 2025 a permis d'enrichir significativement les supports accessibles aux personnes accompagnées. Plusieurs documents ont été produits en Facile à Lire et à Comprendre (FALC), après relecture par le comité de relecture de l'ESAT Ganzau dans le cadre de la Charte *FALC & Communication Adaptée* : fiches explicatives sur le DIPC, le droit à l'image et la procédure de réclamations, ainsi que le nouveau Livret d'Accueil présenté précédemment.

5. RESSOURCES HUMAINES AU 31.12.2025

SAMSAH 67- Répartition personnel par catégorie et type de contrat (en équivalent temps plein)

	TOTAL	Encadrement	Administratif	Educatif	Para médical	Médical	Services Généraux
CDI	12,04	0,50	1,54	4,80	5,00	0,20	0,00
CDD remplacement	1,00	0,00	0,20	0,30	0,50	0,00	0,00
TOTAL	13,04	0,50	1,74	5,10	5,50	0,20	0,00

SAVS 67 - Répartition personnel par catégorie et type de contrat (en équivalent temps plein)

	TOTAL	Encadrement	Administratif	Educatif	Para médical	Médical	Services Généraux
CDI	1,70	0,50	0,10	1,10	0,00	0,00	0,00
CDD remplacement	0,50	0,00	0,00	0,50	0,00	0,00	0,00
TOTAL	2,20	0,50	0,10	1,60	0,00	0,00	0,00

Trois situations d'absence de longue durée ont impacté le fonctionnement des services, nécessitant le recours à des contrats à durée déterminée pour assurer la continuité de l'accompagnement.


Toutefois, dans un contexte de métiers en tension et de difficultés persistantes de recrutement, ces remplacements demeurent complexes à mettre en œuvre. Chaque arrivée de professionnel en CDD suppose pour l'équipe un effort constant d'adaptation, de transmission des informations et de réorganisation interne.

Cette instabilité peut également avoir des répercussions sur les personnes accompagnées, pour lesquelles la continuité du lien, la connaissance des situations individuelles et la stabilité des interlocuteurs constituent des repères essentiels dans l'accompagnement.

Engagement formation et soutien au développement des compétences :

Le service maintient un engagement soutenu en faveur de la formation continue des professionnels, considérée comme un levier essentiel pour adapter les pratiques aux évolutions des besoins des personnes accompagnées et renforcer la qualité de l'accompagnement proposé.

Au cours de l'année, plusieurs professionnels issus de différents métiers ont bénéficié de formations ciblées portant sur des thématiques directement en lien avec les situations rencontrées dans l'accompagnement quotidien : troubles du spectre de l'autisme (troubles alimentaires, particularités sensorielles, outils d'évaluation tels que la Vineland II), soutien aux aidants et travail avec les familles, accès aux droits, rédaction en facile à lire et à



comprendre (FALC), premiers secours en santé mentale, gestion du stress, ou encore prise en compte des questions liées à la transidentité.

La diversité des formations suivies illustre la volonté du service de soutenir la montée en compétences pluridisciplinaires de l'équipe et de favoriser une réponse toujours plus ajustée aux besoins singuliers des personnes accompagnées.

6. CONCLUSION

L'année 2025 confirme l'engagement du SAMSAH et du SAVS 67 dans une dynamique d'adaptation continue de leurs pratiques aux évolutions des besoins des personnes accompagnées. Au-delà des avancées importantes en matière de qualité, de structuration des outils et de formalisation des procédures, l'activité met en lumière une transformation progressive des profils accompagnés, marquée par une augmentation des situations de handicap psychique, des problématiques de santé mentale, de vulnérabilité sociale et d'isolement. Ces évolutions interrogent directement les modalités d'accompagnement : elles nécessitent une disponibilité accrue des professionnels, une articulation renforcée entre dimensions éducatives, sociales et soignantes, ainsi qu'une attention particulière portée à la continuité du lien, à la prévention des ruptures et au repérage des fragilités psychiques. Elles renforcent également la nécessité de développer des réponses souples, graduées et pluridisciplinaires, en lien avec les partenaires du territoire.

Dans ce contexte, les démarches engagées en 2025 — développement du Comité de participation, renforcement de l'accessibilité des supports, évolution de l'enquête de satisfaction, investissement dans la formation continue — traduisent une volonté forte de maintenir les personnes accompagnées au centre des réflexions et des décisions qui les concernent, en soutenant leur pouvoir d'agir et l'adaptation des réponses proposées.

L'année 2026 s'annonce comme une étape structurante avec la réception des résultats de l'évaluation HAS, la définition du plan d'actions associé, la réécriture du projet de service en associant professionnels et personnes accompagnées volontaires, ainsi que la poursuite des travaux engagés autour de l'évaluation des besoins en cours de parcours. Dans un environnement marqué par des tensions de recrutement et des besoins d'accompagnement de plus en plus complexes, ces perspectives constituent des leviers essentiels pour consolider une offre de service évolutive et durable.